



Ernährungsprotokoll zur Vorstellung in der Dysphagiesprechstunde für Säuglinge, Kinder und Jugendliche am Klinikum Fürth

Zurück an:

Dysphagiesprechstunde

z. Hd. Hr. Dr. Göbler/Fr. Brodisch
Klinik für Kinder und Jugendliche
am Klinikum Fürth
Jakob-Henle-Straße 1
90766 Fürth

Angaben des Patienten:

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Telefonnummer für Rückfragen: _____

Sehr geehrte Eltern,

zur Vorbereitung auf den Termin in unserer Dysphagiesprechstunde bitten wir Sie, über drei Tage ein Ernährungsprotokoll zu führen, damit wir möglichst genaue Angaben über die Ernährung Ihres Kindes bekommen. Bitte verändern Sie die Ernährung in diesen Tagen nicht, sondern schildern Sie uns die Esssituation möglichst realistisch. Nur so ist es uns möglich, einen Gesamtüberblick zu erhalten und Ihnen und Ihrem Kind zu helfen. Bitte bedenken Sie: Je ausführlicher das Protokoll ist, desto genauer können wir Ihre Fragestellungen rund um das Thema Dysphagie/Ernährung beantworten.

Sollten Sie Ihr Kind momentan ausschließlich mit Muttermilch oder Muttermilchersatznahrung ernähren, füllen Sie bitte das „Ernährungsprotokoll für Säuglinge“ (Seite 5) aus.

Sollten Sie ihr Kind zusätzlich oder vollständig über eine Sonde ernähren, bitten wir Sie auch das „Ernährungsprotokoll für die Sondenernährung“ auszufüllen (Seite 6). Vielen Dank.

Sollten Sie Fragen zum Ausfüllen des Protokolls haben, so kontaktieren Sie uns bitte per E-Mail unter ds-kikli@klinikum-fuerth.de.

Bitte schicken Sie und das Protokoll 1 Woche vor dem Termin in der Dysphagiesprechstunde zu. Sie können das Protokoll per Post, Fax oder E-Mail an folgende Adresse verschicken:

Postadresse: siehe oben

Fax: 0911 7580 3091

E-Mail: ds-kikli@klinikum-fuerth.de (pdf, Word, Excel)



Anleitung zum Führen des Ernährungsprotokolls

Bitte wiegen Sie alles konsequent ab und schreiben Sie auf, was Ihr Kind isst und trinkt, auch den kleinen Happen oder Schluck zwischendurch, z. B. Bonbons, Vitamin- und oder Mineralstofftabletten.

Verwenden Sie bitte pro Nahrungsmittel/Getränk eine neue Zeile.

Erläuterung zu den einzelnen Spalten

Spalte 1

Jedes Mal, wenn Ihr Kind etwas isst oder trinkt, notieren Sie hier die Uhrzeit sowie Dauer und Art der Mahlzeit, z. B. 8:00 Uhr Frühstück, 15 Minuten; 12:00 Uhr Mittagessen, 30 Minuten usw.

Spalte 2

Bitte notieren Sie, wo Ihr Kind gegessen/getrunken hat.

Spalte 3

Bitte notieren Sie möglichst genau, welche Mengen oder Portionen Ihr Kind gegessen/getrunken hat. Versuchen Sie nicht, die Mengen in Gramm abzuschätzen, wiegen Sie lieber genau ab oder verwenden Sie die handelsüblichen Mengenangaben wie

- Teelöffel (TL, gehäuft/gestrichen)
- Esslöffel (EL, gehäuft/gestrichen)
- Glas (ml): Messen Sie einmal die Maße für Gefäße, die sie üblicherweise verwenden ab.
Im Protokoll brauchen Sie dann lediglich eine Tasse/ein Glas zu schreiben.
- Portion (Port.): Wenn Sie keine Gelegenheit zum Abwiegen haben, beschreiben Sie die Größe der Portion anhand handelsüblicher Maße (z. B. drei gehäufte EL Kartoffelbrei, 3 EL Bratensoße).

Spalte 4

Tragen Sie bitte alle Speisen und Getränke ein, die verzehrt wurden.

Bitte bedenken Sie beim Eintragen folgendes:

- Welche Brot- und Backwaren wurden gegessen (z. B. Mehrkornbrötchen, Hefeteig)
- Welche Aufstrichfette wurden verwendet (z. B. Butter, Margarine, Mandelmus)
- Welches Öl haben Sie verwendet (z. B. natives Olivenöl, Rapsöl, Sonnenblumenöl)
- Bei Milch- und Milchprodukten den Fettgehalt mit angeben
- Bei Obst und Gemüse entweder Stückzahl oder Stückgröße (klein, mittel, groß) angeben
- Getränke bitte auch genau notieren (500 ml Apfelsaftschorle: 1/3 Apfelsaft, 2/3 Wasser)

Spalte 5

Bitte geben Sie hier an, ob sich Ihr Kind während oder nach der Mahlzeit verschluckt hat, würgen oder erbrechen musste, über Bauchschmerzen klagte o. ä.



Ernährungsprotokoll

Name: _____

Körpergewicht: _____

Körpergröße: _____

Datum: _____

Spalte 1	Spalte 2	Spalte 3	Spalte 4	Spalte 5
Uhrzeit Dauer	Ort <small>(z. B. zu Hause, Kindergarten, Schule)</small>	Menge	Lebensmittel/Getränke	Bemerkung/Symptome



Beispiel

Spalte 1	Spalte 2	Spalte 3	Spalte 4	Spalte 5
Uhrzeit Dauer	Ort (z. B. zu Hause, Kindergarten, Schule)	Menge	Lebensmittel/Getränke	Bemerkung/Symptome
7:00–7:30	zu Hause	1 1 TL 2 TL 1 große Tasse 1 TL	Mehrkornbrötchen Butter Kirschmarmelade Milch 3,5 % Kabapulver	Husten bei Mehrkornbrötchen
13:30–14:00	zu Hause	1 großer Teller 2 Soßenschöpfer 1 Salatschüssel 1 TL 2 Gläser	Spaghetti weiß Tomatensauce (Maggi Napoli) Kopfsalat Rapsöl kaltgepresst Wasser	



Ernährungsprotokoll für Säuglinge

Art der Milch: Muttermilch

Muttermilchersatznahrung (Produktname, Firma): _____

Verwendete Flasche/Sauger: _____

Fütterposition: im Arm

auf dem Schoß

seitlich auf dem Schoß

Uhrzeit	Dauer der Füttermahlzeit	Ort (z. B. zu Hause)	getrunkene Menge	Bemerkung/Symptome (z.B. Verschlucken, Husten, Erbrechen)



Ernährungsprotokoll für die Sonderernährung

Art der Sonde: nasogastrale Sonde
 PEG-Sonde
 PEJ-Sonde
 Button

Applikationstechnik: Spritze
 Schwerkraft
 Ernährungspumpe

Applikation: kontinuierlich
 intermittierend

Sondennahrung:

Name der Sondennahrung: _____

Menge Sondennahrung gesamt: _____ ml/Tag _____ kcal

Anzahl und Menge pro Nahrungsgabe: _____

Dauer pro Nahrungsgabe: _____

Flüssigkeit per Sonde: _____ ml/Tag _____ kcal

Trinknahrung (z.B. Infatrini): _____ ml/Tag _____ kcal

Besonderheiten beim Sondieren (z. B. Würgen, Erbrechen, besondere Positionierung):
